



T.C.
ANTALYA VALİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Manavgat Devlet Hastanesi



SAYI : 98177073 / 934.01

3974

KONU : 3 KALEM ORTOPEDİ HASTA BAZLI TIBBİ SARF MALZEME ALIM

30.04.2024

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ f (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmamız tarafından temini mümkün ise **02.05.2024** saat **09:00** 'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda; Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TL olarak belirtilecektir.
- 2- Teklife esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 3- Taahhüt edilen süre içerisinde malzeme/hizmet/yapım işinin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacak, bu haline tekrür etmesi halinde 4734 sayılı K.İ.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştırılanların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.İ.K. 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 5- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadil vb. ifadelerle teslim etmeye yeltenenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki ihale için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 6- Bu mektupla birden fazla için teklife davet mektubu gönderilmiş ise her kalem için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek,
- 7- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 8- Malzeme/hizmet/yapım işi bedeli, muayene ve kabul işlemlerinden sonra 150 gün içerisinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **02.05.2024** tarihinde saat **09:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya **Doğrudan temin usulu alım yapılacak olan alımımız BİRİM BEDEL üzerinden değerlendirme yapılacaktır.**
- 11- **İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.**

ALIMI YAPILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	ECZANE SARF DEPO DAHİLİ : 1421

Cavit CESUR
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü V.

HASTA : A BOZ

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	FEMORAL KOMPONENT	2	ADET	AP2230			
2	TİBİAL KOMPONENT	2	ADET	AP2800			
3	BAĞ KESEN TİBİAL İNSERT	2	ADET	AP2580			
GENEL TOPLAM							

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri için kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.

NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ GÜNDÜR

NOT: SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.

KAŞE - İMZA

Firma bu alana kaşe-İMZA atarak alımı yapılan malzemenin teknik şartnamesine uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

TEL : 0 242 746 11 17 Dahili (1346 - 1506)

FAX : 0 242 746 44 80

E-Posta : m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@gmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

ÇİMENTOLU FEMUR ANATOMİK TİBİA ANATOMİK BAĞI KORUYAN ve BAĞ KESEN SABİT SİMETRİK HIGHFLEX İNŞERTLİ PRİMER TDP TEKNİK ÖZELLİKLERİ

Sıra No	SUT Kodu	Malzeme İçeriği
1	AP2800	Tibial Komponent
2	AP2230	Bağ Kesen Femoral Komponent
3	AP2580	Bağ Kesen Tibial İnşert

- Femoral komponent Cocr alaşımından mamul olmalıdır
- Femoral component sağ ve sol olarak ayrılmalıdır
- Kondillerinde peg olmalıdır
- En az dokuz ayrı boyu olmalıdır
- Femoral komponentin patellaya temas eden yüzeyi en fazla altı derece açılanmaya izin vermelidir
- Femoral komponentin highflex özelliği olmalıdır
- Femoral komponent bağ koruyan ve kesen özellikte olmalıdır
- Kondillerinde peg olmalıdır
- Femoral komponentin patellaya temas eden yüzeyi en fazla altı derece açılanmaya izin vermelidir
- Tibial komponent fix ve mobil olmalıdır
- Tibial komponent Cocr veya titanyum alaşımından mamul olmalıdır
- Tibial komponent sağ ve sol olarak ayrılmalıdır
- Tibial component dizaynı en az 4 derece posterior slop içermelidir
- Tibial komponent en az 6 ayrı boyu olmalıdır
- Bağ koruyan tibial insert Uhmwpe veya highlycrosslink den üretilmiş olmalıdır
- Bağ koruyan ve kesen özelliği olmalıdır
- Tibial insert en az beş ayrı boyu ve en az beş ayrı kalınlığı olmalıdır
- Tibial insert aynı boydaki femoral komponentle kullanılmalıdır
- Tibial insert bir küçük ya da büyük boy base plate ile kullanılabilir
- Tibial insert aynı boydaki femoral komponentle kullanılmalıdır

ÇİMENTOSUZ TİTANYUM PLAZMA SPREY ÜZERİ HİDROKSİPATİT KAPLI TOTAL KALÇA PROTEZİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- FEMORAL STEM SUT KODU : AP2060
- MODULER HEAD SUT KODU : AP1700 AP1750 AP1800 AP1860
- ASETABULAR CUP SUT KODU : AP1500
- ASETABULAR İNŞERT POLİETYLEN SUT KODU : AP1600
- TİTANYUM VİDA SUT KODU : AP1670

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr.Metin AKGÖR
Dip.Tes.No:1447
Ortopedi ve Travmatoloji

- Stem çap ölçüleri 9 mm ila 16 mm ölçüleri arasında 8 farklı ölçüde olmalıdır.
- Tüm çaplarda küre uygulama açısı 12/14 koniğe uygun olmalıdır.
- Protezin tutunmayı ve maksimum kemik uyumunu sağlamak için Titanyum Plazma Sprey üzeri Hidroksiapatit kaplı olmalıdır.
- Protezin uygulamasında kullanılmak üzere protez üzerinde çakıcı çıkarıcı aparatın montajını sağlayan bağlantı yeri bulunmalıdır.
- Protezin shaft kısmında; ürün özelliğini belirten lot numarası, tedarikçi firma ismi, ürünün çapı ve boyu hakkında bilgiler bulunmalıdır.
- Modüler küre CoCrMo olmalı ve proteze uygun 12/14 konik olmalıdır.
- Çap 28mm 32mm modüler küreler 5 boy seçeneği olmalıdır.
- Malzemesi ASTM F 136 veya ISO 5832-3 standardına uygun Ti6Al4V alaşımı olacaktır.
- Yarım küre şeklinde olup, titanyum plazma sprej üzeri hidroksiapatit kaplı seçeneği olmalıdır.
- Çevrede 45 derece aralıkta ve eğimde, üç adet delik bulunmalıdır.
- Kap deliklerden titanyum vidalar geçebilmelidir.
- Boy ölçüleri 40 mm. ' den 66 mm. ' ye kadar 2 şer mm. artarak 12 değişik ölçüde olmalıdır.
- Asetabular Kap Polietylen Yatak press fit olarak takılmalıdır.
- Asetabular Kap 44-46 28mm Modüler Küre ile 48-60mm arası 32mm Modüler Küre ile kullanılmaktadır.
- Malzemesi ASTM F 648 veya ISO 5834 standardına uygun UHMW-PE seçeneği olmalıdır.
- Yarım küre şeklinde olmalıdır.
- Alından, düz, eksenden itibaren dışa doğru 15 derecelik eğimli seçenekleri olmalıdır.
- İçinde 28 mm küre yuvası açılmış olmalıdır.
- Vidalı asetabular kap içine press fit takılmalıdır.
- Asetabular kap altındaki çıkıntı bu kanala geçiş rotasyonu önlemelidir.
- Malzemesi ASTM F 136 veya ISO 5832-3 standardına uygun Ti6Al4V (ELI) alaşımli olmalıdır.
- Uzunluğu 20mm den 45 mm e kadar olmalıdır.
- Vida başı yarım küre şeklinde olmalıdır.
- Cancellous vida formunda olmalıdır.
- Ucu 90 derece sivri ve iki adet self-tapping kanal bulunmalıdır.

ÇİMENTOSUZ TİTANYUM PLAZMA SPREY ÜZERİ HİDROKSİPATİT KAPLI BİPOLAR KALÇA PROTEZİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

FEMORAL STEM SUT KODU : AP2060

- Stem çap ölçüleri 9 mm ila 16 mm ölçüleri arasında 10 farklı ölçüde olmalıdır.
- Tüm çaplarda küre uygulama açısı 12/14 koniğe uygun olmalıdır.
- Protezin tutunmayı ve maksimum kemik uyumunu sağlamak için Titanyum Plazma Sprey üzeri Hidroksipatit kaplı olmalıdır.
- Protezin uygulamasında kullanılmak üzere protez üzerinde çakıcı çıkarıcı aparatın montajını sağlayan bağlantı yeri bulunmalıdır.
- Protezin shaft kısmında; ürün özelliğini belirten lot numarası, tedarikçi firma ismi, ürünün çapı ve boyu hakkında bilgiler bulunmalıdır.

MODULER HEAD SUT KODU : AP1700 AP1750 AP1800 AP1860

- Modüler küre CoCrMo olmalı ve proteze uygun 12/14 konik olmalıdır.
- Çap 28mm modüler küreler 5 boy seçeneği olmalıdır.(XS,S,M,L,XL)

BİPOLAR KAP : AP1880

- Malzemesi ASTM F138 veya ISO 5832-1 standardına uygun paslanmaz çelik alaşımı veya ASTM F 75 veya ISO 5832-4 standardına uygun CoCrMo olmalıdır.
- 40 mm. 'den başlayarak 58 mm. 'ye kadar 2'er mm. artışla 10 ölçü olmalıdır.
- 40 ve 42 Bipolar kap için 22 mm modüler küre kullanılmalıdır.
- İçine Linear Bipolar Inset takılmalıdır.
- Tüm yüzeyler parlak olmalıdır.
- Inset malzemesi ASTM F648 veya ISO 5834 standardına uygun UHMW-PE olmalıdır.
- Bipolar cup içerisine takılı olmalıdır.
- İç küre kısmı ø28 mm. olmalıdır. 46 mm den başlayıp 58mm e kadar olan kısmı.
- İnseti metal cup içinde tutunmasını sağlayacak segmanlı kilit sistemi olmalıdır

Marekiewicz
Uzun Dönüşüm
Dış Test No: 157
Cihazlar

Signature
Co. Et. Avd.
Trav

Signature
Co. Et. Avd.
Trav